REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

O DIREITO A SAÚDE DA MULHER NO SISTEMA PRISIONAL: PESPECTIVAS NO AMBITO DA UNIDADE PRISIONAL DE RESSOCIALIZAÇÃO FEMININA DE SÃO LUÍS - MA

THE RIGHT TO WOMEN'S HEALTH IN THE PRISON SYSTEM: PERSPECTIVES ON THE FEMALE PRISON REHABILITATION UNIT IN SÃO LUÍS, MARANHÃO, BRAZIL

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas • 20/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794960814

Francisca Hellen Araujo Barbosa[1]

Juliana da Silva da Silva[2]

Cliciano Vieira da Silva[3]

RESUMO

O presente artigo analisa o direito à saúde das mulheres privadas de liberdade, com foco na Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA. O objetivo é compreender como a legislação e as políticas públicas asseguram o atendimento às necessidades específicas desse público, especialmente em saúde mental, ginecológica, sexual e reprodutiva. Para isso, realizou-se uma pesquisa bibliográfica e documental qualitativa, baseada em normativas, políticas e estudos científicos. Os resultados apontam que, apesar dos instrumentos legais existentes, a efetivação desse direito esbarra em desafios estruturais, na escassez de recursos e na falta de organização dos serviços. Conclui-se que a garantia de uma assistência integral exige a implementação real das políticas de saúde, o fortalecimento estatal e o respeito à dignidade humana, destacando-se a necessidade urgente de ampliar dados sobre a realidade das prisões femininas no Maranhão.

Palavras-chave: Direito; Saúde; Mulheres; Privadas; Sistema; Prisional.

ABSTRACT

This article analyzes the right to health of women deprived of liberty, focusing on the Female Resocialization Prison Unit of São Luís–MA. The objective is to understand how legislation and public policies ensure care for the specific needs of this population, especially regarding mental, gynecological, sexual, and reproductive health. To this end, a qualitative bibliographic and documentary research was conducted, based on regulations, policies, and scientific studies. The results indicate that, despite existing legal instruments, the realization of this right faces structural challenges, a shortage of resources, and a lack of organization in services. It is concluded that ensuring comprehensive care requires the real implementation of

health policies, state strengthening, and respect for human dignity, highlighting the urgent need to expand data on the reality of women's prisons in Maranhão.
Keywords: Right; Health; Women; Deprived; System; Prison.

1. INTRODUÇÃO

A privação de liberdade restringe o direito de locomoção, mas não elimina os demais direitos fundamentais da pessoa submetida à custódia estatal. A Constituição Federal de 1988 assegura o respeito à integridade física e moral das pessoas presas e reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado. No mesmo sentido, a Lei de Execução Penal estabelece a assistência à saúde como uma das obrigações do poder público durante o cumprimento da pena, abrangendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Dessa forma, a garantia do direito à saúde no sistema prisional constitui uma dimensão da proteção à dignidade da pessoa humana e exige a organização de serviços capazes de atender às necessidades da população encarcerada (Brasil, 1988; Brasil, 1984).

No âmbito das políticas públicas, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída em 2014, busca assegurar o acesso dessa população ao cuidado integral no Sistema Único de Saúde (SUS). A política prevê a integração dos serviços de saúde existentes nas unidades prisionais à Rede de Atenção à Saúde, com o propósito de fortalecer ações de prevenção, promoção, recuperação e continuidade do atendimento. Entretanto, a existência de normas e diretrizes não garante, por si só, sua efetiva implementação. As limitações estruturais, a dependência de escolta e autorização para deslocamentos e as dificuldades de articulação entre os setores

envolvidos podem comprometer o acesso aos serviços de saúde e a continuidade do cuidado (Brasil, 2014; Brasil, 2023).

Essa problemática assume particular relevância quando se trata de mulheres privadas de liberdade, cujas necessidades de saúde não podem ser adequadamente atendidas por uma assistência genérica. O cuidado destinado a essa população deve contemplar a saúde sexual e reprodutiva, o acompanhamento ginecológico, a higiene menstrual, a prevenção e o tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, a gestação, o parto, o puerpério e o climatério. Também deve considerar a saúde mental e as situações de vulnerabilidade e violência que podem atravessar suas experiências antes e durante o encarceramento. Essas especificidades exigem uma abordagem integral, orientada pelas necessidades das mulheres e pelas desigualdades de gênero (Campelo et al., 2024).

As Regras das Nações Unidas para o Tratamento de Mulheres Presas e Medidas Não Privativas de Liberdade para Mulheres Infratoras, conhecidas como Regras de Bangkok, reforçam a necessidade de atenção diferenciada às mulheres no sistema de justiça criminal. O documento estabelece parâmetros relacionados à saúde, à higiene, à prevenção e ao atendimento de gestantes, lactantes e mães, reconhecendo que a igualdade material demanda respostas compatíveis com as particularidades dessa população (Organização das Nações Unidas, 2010). Nesse contexto, a disponibilidade de condições adequadas de higiene, incluindo produtos de higiene menstrual, água e instalações sanitárias, também integra a proteção da saúde e da dignidade das mulheres encarceradas.

Apesar das garantias jurídicas e das diretrizes institucionais existentes, estudos sobre unidades prisionais femininas identificam

dificuldades na concretização da assistência à saúde. Pesquisas realizadas em estabelecimentos de outros estados brasileiros apontam desafios relacionados à organização dos serviços e ao atendimento das necessidades específicas das mulheres privadas de liberdade. Embora esses estudos não permitam generalizações automáticas para todas as unidades prisionais, contribuem para compreender a distância que pode existir entre a proteção formalmente prevista e as condições necessárias à efetivação do cuidado (Campelo et al., 2024; Prazeres; Prazeres; Pereira, 2023).

Diante desse cenário, a presente pesquisa tem como problema: em que medida as normas jurídicas e as políticas públicas existentes têm sido capazes de assegurar efetivamente o direito à saúde das mulheres privadas de liberdade, considerando suas necessidades específicas e os desafios identificados pela produção científica e pelos documentos oficiais, tendo como recorte a Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís, no Maranhão?

A relevância do estudo está na necessidade de examinar a proteção jurídica da saúde das mulheres encarceradas para além da previsão normativa, considerando as condições que podem dificultar sua efetivação. A análise contribui para a discussão sobre a responsabilidade estatal na garantia de direitos fundamentais durante a execução da pena e sobre a importância de políticas públicas que reconheçam as especificidades de gênero. A unidade prisional de São Luís constitui o recorte espacial de referência, sem que isso implique a realização de pesquisa de campo ou a afirmação de resultados específicos sobre sua rotina institucional.

Assim, o objetivo geral consiste em analisar as normas jurídicas e as políticas públicas destinadas à garantia do direito à saúde das

mulheres privadas de liberdade, considerando suas necessidades específicas e os desafios apontados pela produção científica e pelos documentos oficiais, tendo como referência a Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís, no Maranhão. Busca-se, especificamente, compreender as necessidades de saúde dessa população, examinar as diretrizes jurídicas e institucionais aplicáveis e discutir os obstáculos que podem comprometer a efetivação da assistência.

A partir desse percurso, pretende-se discutir a relação entre as garantias jurídicas, as políticas públicas de saúde e os desafios de sua implementação no contexto do encarceramento feminino, contribuindo para a reflexão sobre a proteção da saúde, da integridade e da dignidade das mulheres privadas de liberdade.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. O Direito à Saúde das Mulheres Privadas de Liberdade: Fundamentos Jurídicos e Necessidades Específicas

A saúde é um direito fundamental assegurado pela Constituição Federal de 1988, que atribui ao Estado o dever de desenvolver políticas destinadas à prevenção de doenças e à promoção, proteção e recuperação da saúde. O artigo 196 estabelece que esse direito deve ser garantido a todos, por meio do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Dessa forma, a condição de pessoa privada de liberdade não elimina a proteção constitucional, uma vez que a restrição imposta pela prisão não retira da mulher sua condição de titular de direitos fundamentais (Brasil, 1988).

No sistema prisional, a responsabilidade estatal pela saúde também encontra previsão na Lei de Execução Penal, especialmente em seu

artigo 14. A legislação determina que a assistência à saúde tenha caráter preventivo e curativo, abrangendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Além disso, prevê que, quando o estabelecimento penal não possuir estrutura suficiente para prestar o atendimento necessário, a assistência deverá ocorrer em outro local, mediante autorização da direção. Essa disposição demonstra que a falta de estrutura interna não afasta o dever de garantir o cuidado à pessoa custodiada (Brasil, 1984).

A proteção legal apresenta atenção específica à saúde feminina, principalmente durante a gestação e o período posterior ao parto. O artigo 14, § 3º, da Lei de Execução Penal assegura acompanhamento médico à mulher, especialmente no pré-natal e no pós-parto, incluindo o recém-nascido. Já o § 4º, acrescentado pela Lei nº 14.326/2022, estabelece a garantia de tratamento humanitário durante os procedimentos preparatórios para o parto, o trabalho de parto e o puerpério. Essas previsões reforçam que a assistência no cárcere deve considerar as necessidades relacionadas à maternidade e à proteção da saúde da mulher e da criança (Brasil, 1984; Brasil, 2022).

Entretanto, a atenção à saúde das mulheres encarceradas não deve ficar restrita à gravidez ou ao período do parto. Aquino e Cruz (2023), ao examinarem as bases legais da assistência à saúde feminina no cárcere brasileiro, discutem a necessidade de considerar o conceito ampliado de saúde e os marcos normativos que orientam a proteção dessa população. Essa perspectiva permite compreender que o cuidado deve contemplar diferentes necessidades, incluindo prevenção, acompanhamento de doenças e atenção às condições específicas vivenciadas pelas mulheres durante a privação de liberdade.

As particularidades da saúde feminina também são reconhecidas pelas Regras de Bangkok, documento das Nações Unidas que estabelece orientações para o tratamento de mulheres presas e para medidas não privativas de liberdade destinadas às mulheres infratoras. A Regra 6 recomenda que o exame médico realizado no ingresso da mulher no sistema prisional considere, entre outros aspectos, a saúde mental, o histórico de saúde reprodutiva, a possibilidade de gravidez, doenças transmissíveis e situações anteriores de violência. A orientação demonstra a importância de uma avaliação individualizada, capaz de identificar necessidades que poderiam passar despercebidas em um atendimento genérico (Conselho Nacional de Justiça, 2016).

A necessidade de uma assistência diferenciada também aparece na Regra 10, que prevê serviços de atendimento médico voltados especificamente às mulheres, em condições pelo menos equivalentes às disponíveis na comunidade. Essa orientação reforça que o atendimento no cárcere deve observar as particularidades femininas, respeitando a dignidade, a privacidade e as necessidades de saúde das custodiadas. Assim, a igualdade no acesso à saúde não significa oferecer exatamente o mesmo atendimento a todas as pessoas, mas considerar as demandas que exigem cuidados específicos (Conselho Nacional de Justiça, 2016).

A literatura científica contribui para compreender como essas garantias podem enfrentar dificuldades na prática. Em estudo realizado em uma penitenciária feminina do Ceará, Campelo et al. (2024) identificaram limitações no acesso aos cuidados de saúde, especialmente em exames de rastreamento e acompanhamento de mulheres que não estavam grávidas no momento do ingresso no sistema. A pesquisa também apontou diferenças na assistência

conforme as condições de saúde analisadas, com maior atenção às gestantes e puérperas. Esses resultados evidenciam desafios observados naquela unidade, embora não possam ser automaticamente atribuídos à realidade de outros estabelecimentos prisionais.

Outro estudo, desenvolvido por Aquino e Cruz (2023), destaca a importância de examinar as bases legais da assistência à saúde das mulheres privadas de liberdade em conjunto com as políticas públicas destinadas à população prisional. Essa abordagem permite relacionar a previsão normativa às condições necessárias para sua implementação. Nesse sentido, a existência de direitos formalmente reconhecidos constitui um ponto de partida, mas a efetivação da assistência depende também da organização dos serviços, da disponibilidade de recursos e da capacidade de atender às necessidades das mulheres durante o encarceramento.

Diante dessas considerações, o direito à saúde das mulheres privadas de liberdade deve ser compreendido como uma garantia que envolve tanto a proteção constitucional quanto a oferta de cuidados adequados às especificidades femininas. A legislação brasileira e as orientações internacionais estabelecem parâmetros para essa assistência, enquanto os estudos científicos apontam desafios relacionados ao acesso e à organização dos serviços. Essas contribuições oferecem fundamento para a análise das políticas públicas de saúde prisional e para a discussão dos obstáculos à concretização desse direito, considerando os limites das informações disponíveis sobre a unidade prisional de São Luís–MA (Brasil, 1984; Conselho Nacional de Justiça, 2016; Aquino; Cruz, 2023; Campelo et al., 2024).

2.2. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e a Atuação do SUS

A garantia da saúde das mulheres privadas de liberdade deve ser compreendida a partir da atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja organização se fundamenta nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. A Constituição Federal estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, não permitindo que a restrição da liberdade represente a perda do acesso aos serviços públicos de saúde. Dessa forma, a condição de encarceramento exige a continuidade da proteção sanitária e o atendimento às necessidades específicas dessa população (Brasil, 1988).

Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com a finalidade de ampliar o acesso das pessoas privadas de liberdade às ações e aos serviços de saúde. A política busca integrar a assistência penitenciária à organização do SUS, reconhecendo que a população prisional deve receber atendimento compatível com os princípios que orientam a saúde pública brasileira (Brasil, 2014).

A PNAISP representa uma importante estratégia para aproximar os serviços de saúde das unidades prisionais, promovendo a articulação entre os setores da saúde e da justiça. Sua implementação pressupõe a organização de equipes, a integração com a rede de atenção e a continuidade do cuidado. Entretanto, a existência de uma política pública não significa, por si só, que todas as pessoas encarceradas tenham acesso efetivo aos serviços, sendo necessário considerar as condições institucionais e a capacidade de atendimento de cada estabelecimento (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

No caso das mulheres privadas de liberdade, a assistência precisa considerar demandas que ultrapassam o atendimento clínico geral. O cuidado deve contemplar saúde sexual e reprodutiva, acompanhamento ginecológico, prevenção de infecções, atenção à gestação e ao puerpério, além de ações relacionadas à saúde mental. Essa perspectiva exige que os serviços sejam organizados de maneira sensível às particularidades de gênero, evitando que as necessidades femininas sejam tratadas como secundárias dentro do sistema prisional (Aquino; Cruz, 2023).

A literatura científica evidencia que o acesso à saúde no cárcere pode ser marcado por limitações relacionadas à oferta de serviços, à realização de exames e à continuidade do acompanhamento. Campelo et al. (2024), ao estudarem mulheres privadas de liberdade em uma penitenciária do Ceará, identificaram dificuldades no acesso e no cuidado em saúde, incluindo limitações na avaliação inicial de mulheres não gestantes. Os resultados contribuem para compreender desafios documentados em outro contexto prisional, mas não devem ser utilizados como prova direta das condições existentes na unidade feminina de São Luís.

Além das necessidades físicas, a saúde mental constitui dimensão relevante da assistência às mulheres encarceradas. A experiência do confinamento, somada às vulnerabilidades sociais anteriores à prisão e às possíveis situações de violência, torna necessário que o cuidado considere aspectos psicológicos e sociais. Schultz, Dias e Dotta (2020) discutem a interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade no sistema prisional feminino, destacando a importância de uma abordagem que não se limite à resposta imediata aos sintomas.

A atenção integral também pressupõe que o atendimento seja realizado com respeito à dignidade, à privacidade e às particularidades das mulheres. As Regras de Bangkok orientam que a avaliação de saúde no ingresso considere aspectos como histórico reprodutivo, gravidez, saúde mental, risco de suicídio, doenças sexualmente transmissíveis e possíveis experiências de violência. O documento também estabelece a importância de serviços de saúde específicos para mulheres e de condições de atendimento que respeitem a confidencialidade das informações médicas (Conselho Nacional de Justiça, 2016).

Diante disso, a PNAISP e os princípios do SUS constituem referências fundamentais para avaliar a assistência à saúde das mulheres privadas de liberdade. A análise da Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA deve considerar essas diretrizes e confrontá-las com informações públicas e documentais específicas sobre o estabelecimento. Assim, será possível identificar, com responsabilidade acadêmica, quais aspectos da política estão demonstrados nas fontes disponíveis e quais permanecem sem comprovação documental, evitando generalizações sobre a realidade local.

2.3. Barreiras para a Efetivação do Direito à Saúde das Mulheres Privadas de Liberdade

Apesar da existência de normas que asseguram o direito à saúde no sistema prisional, sua efetivação ainda enfrenta obstáculos relacionados à estrutura das unidades, à organização dos serviços e às particularidades da população feminina. Aquino e Cruz (2023) destacam que a garantia da assistência à saúde das mulheres encarceradas depende da implementação das políticas públicas e

da compreensão ampliada do processo saúde-doença. Nesse sentido, a proteção legal precisa estar acompanhada de condições concretas que permitam o acesso ao atendimento.

Entre as dificuldades identificadas na literatura estão a insuficiência de profissionais, a limitação de insumos e a precariedade da infraestrutura destinada à assistência. Oliveira et al. (2024), ao investigarem a assistência à saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte, identificaram dificuldades relacionadas à carência de recursos humanos, à ausência de ações preventivas e aos obstáculos para encaminhamentos externos. Esses resultados demonstram desafios presentes em determinados contextos prisionais, embora não permitam afirmar que as mesmas condições existam na unidade feminina de São Luís.

O acesso à saúde sexual e reprodutiva também representa uma questão importante na análise das condições de encarceramento feminino. Laguna et al. (2025), em revisão sobre a saúde sexual e reprodutiva de mulheres presas na América Latina, identificaram problemas relacionados à insegurança menstrual, ao acesso à contracepção, aos exames preventivos e à assistência durante a gestação e o puerpério. Tais achados evidenciam a necessidade de serviços que considerem as especificidades femininas e assegurem atendimento adequado às diferentes etapas da vida reprodutiva.

Outro aspecto relevante diz respeito à saúde mental das mulheres privadas de liberdade. Schultz et al. (2020) analisam a relação entre encarceramento, vulnerabilidade social e necessidades de cuidado psicológico, ressaltando a importância da atuação integrada dos serviços de saúde e assistência social. Nesse contexto, o

atendimento deve considerar as condições de vida anteriores à prisão, as experiências vivenciadas durante o encarceramento e as dificuldades de continuidade do cuidado, evitando uma abordagem restrita à identificação de sintomas.

As barreiras institucionais também podem comprometer a integração entre a unidade prisional e os serviços externos de saúde. Schultz et al. (2020), ao estudarem os desafios de acesso às redes de atenção, identificaram dificuldades de articulação entre os serviços, especialmente no acompanhamento das mulheres após a saída do sistema prisional. Essa descontinuidade pode prejudicar a manutenção de tratamentos e a realização de consultas especializadas, demonstrando a importância de fluxos de atendimento organizados e de uma atuação intersetorial.

Diante dessas questões, a efetivação do direito à saúde das mulheres encarceradas exige mais do que a existência de normas jurídicas: depende da organização dos serviços, da disponibilidade de recursos e do reconhecimento das necessidades específicas dessa população. Para a análise da Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA, torna-se necessário verificar se as informações públicas disponíveis demonstram a presença dessas condições, sem presumir a ocorrência de problemas identificados em outras instituições. Assim, a investigação poderá relacionar os desafios apontados pela literatura às particularidades locais, respeitando os limites da pesquisa bibliográfica e documental.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa tem como objetivo analisar o direito à saúde das mulheres privadas de liberdade, considerando as garantias previstas na legislação brasileira, as políticas públicas de assistência à saúde e os desafios relacionados à efetivação desse direito no sistema prisional. O estudo possui como enfoque a Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA, buscando compreender a temática a partir das informações bibliográficas e documentais disponíveis.

Para alcançar os objetivos propostos, adotou-se uma abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, fundamentada em pesquisa bibliográfica e documental. Essa escolha metodológica considera a necessidade de compreender o fenômeno estudado em suas dimensões jurídicas, sociais e institucionais. Segundo Gil (2017), os procedimentos metodológicos devem ser definidos de acordo com o problema investigado, permitindo organizar o desenvolvimento da pesquisa científica.

A abordagem qualitativa foi escolhida por possibilitar uma compreensão contextualizada do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade. Essa perspectiva permite interpretar informações relacionadas às garantias fundamentais, às políticas públicas e às particularidades da assistência à saúde no ambiente prisional. Conforme Minayo (2012), a pesquisa qualitativa busca compreender os significados e as relações presentes nos fenômenos sociais.

Quanto aos objetivos, a pesquisa caracteriza-se como exploratória e descritiva. O caráter exploratório está relacionado à busca de maior compreensão sobre a assistência à saúde das mulheres encarceradas e os instrumentos jurídicos que asseguram essa

proteção. A dimensão descritiva permite apresentar os aspectos relacionados ao direito à saúde, às políticas públicas e às necessidades específicas da população feminina privada de liberdade.

A pesquisa exploratória contribui para o aprofundamento do conhecimento sobre determinado problema, enquanto a pesquisa descritiva busca apresentar características de um fenômeno investigado (Gil, 2017). Dessa forma, essas modalidades permitem examinar o objeto de estudo de maneira organizada, considerando os conhecimentos disponíveis e os limites das informações consultadas.

Quanto aos procedimentos técnicos, foram utilizadas a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. A pesquisa bibliográfica compreendeu o levantamento de produções científicas relacionadas à saúde da mulher, aos direitos das pessoas privadas de liberdade, à execução penal e às políticas públicas de assistência à saúde no sistema prisional.

Nessa etapa, foram consideradas obras acadêmicas, artigos científicos e estudos relacionados à temática, buscando identificar contribuições teóricas relevantes para a compreensão do problema. A pesquisa bibliográfica permite conhecer diferentes contribuições já produzidas sobre determinado assunto, favorecendo a construção do referencial teórico e o aprofundamento da investigação (Gil, 2017).

A pesquisa documental foi direcionada à análise de documentos jurídicos, normativos e institucionais relacionados à proteção da saúde das mulheres privadas de liberdade. Entre as fontes consideradas estão a Constituição Federal de 1988, a Lei de Execução

Penal, as políticas nacionais de atenção à saúde no sistema prisional e os atos normativos relacionados à assistência dessa população.

Também foram considerados documentos que abordam a proteção específica das mulheres encarceradas, especialmente aqueles relacionados à saúde sexual e reprodutiva, ao acompanhamento ginecológico, à assistência durante a gestação e à dignidade humana. A análise dessas fontes busca compreender as garantias estabelecidas pelo ordenamento jurídico e pelas políticas públicas.

A pesquisa documental constitui um procedimento relevante para a investigação científica, pois permite examinar informações registradas em documentos produzidos em diferentes contextos. Segundo Cellard (2008), a análise documental exige atenção ao contexto de produção, à autoria, à natureza e à finalidade dos materiais examinados.

Nesse sentido, os documentos foram considerados conforme sua relação com o problema de pesquisa, sua origem e sua contribuição para a compreensão do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade. A análise buscou relacionar o conteúdo das fontes aos objetivos do estudo, sem considerar a existência de uma norma como comprovação automática de sua efetiva aplicação.

O universo da pesquisa corresponde ao conjunto de produções científicas, documentos normativos e materiais institucionais relacionados ao direito à saúde das mulheres privadas de liberdade no Brasil. A delimitação temática concentra-se na assistência à saúde durante o cumprimento da pena, considerando os direitos fundamentais e as políticas públicas destinadas à população feminina encarcerada.

Embora o estudo tenha como referência a Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA, não foram realizadas investigações diretamente na instituição. Assim, o enfoque local está relacionado à delimitação do objeto de estudo, e não à apresentação de resultados empíricos sobre as condições internas da unidade prisional.

A seleção das fontes considerou sua pertinência em relação aos objetivos da pesquisa, sua identificação e sua contribuição para a compreensão da temática. Foram priorizados materiais relacionados aos direitos fundamentais, à saúde pública, à execução penal, às políticas de assistência à saúde e às necessidades específicas das mulheres privadas de liberdade.

Como critérios de inclusão, foram considerados a relevância temática, a identificação da autoria ou do órgão responsável e a possibilidade de verificar as informações apresentadas. Foram excluídos materiais sem relação direta com o objeto investigado ou que não apresentassem informações suficientes para contribuir com a análise.

Para a coleta das informações, utilizou-se um roteiro de levantamento bibliográfico e documental, organizado conforme os objetivos específicos da pesquisa. Esse instrumento orientou a identificação dos materiais, a leitura e o registro das informações relevantes, considerando autoria, ano de publicação, natureza do documento e temática abordada.

As informações levantadas foram organizadas em registros de leitura e agrupadas conforme sua relação com os principais eixos temáticos do artigo. Essa organização contemplou o direito à saúde

das mulheres privadas de liberdade, as políticas públicas de assistência à saúde no sistema prisional e os desafios relacionados à efetivação da atenção integral à saúde feminina.

Após o levantamento, os materiais foram submetidos à leitura exploratória, destinada à identificação de conteúdos relacionados ao tema. Em seguida, realizou-se a leitura seletiva e analítica, buscando destacar informações que contribuíssem diretamente para responder ao problema de pesquisa.

A organização dos dados ocorreu por meio do agrupamento temático das informações identificadas nas fontes consultadas. Esse procedimento permitiu estabelecer relações entre as disposições legais, as diretrizes institucionais e as discussões apresentadas pela literatura científica, considerando as aproximações e diferenças entre os conteúdos examinados.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e interpretativa, mediante articulação entre as informações bibliográficas e documentais e os objetivos estabelecidos para o estudo. Para orientar essa etapa, foram consideradas três categorias analíticas: a proteção jurídica do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade; as políticas públicas e os mecanismos de assistência à saúde no sistema prisional; e os desafios para a efetivação da atenção integral à saúde feminina durante o encarceramento.

Essas categorias permitiram organizar a discussão e examinar os direitos previstos, as responsabilidades institucionais e as necessidades específicas das mulheres encarceradas. A interpretação buscou identificar aspectos relevantes presentes nas

fontes, relacionando-os à problemática da pesquisa e respeitando os limites das informações disponíveis.

Quanto à tabulação e ao tratamento das informações, não foram utilizados procedimentos estatísticos ou cálculos quantitativos, considerando a natureza qualitativa, bibliográfica e documental do estudo. Os dados foram organizados por meio de registros textuais, agrupamento temático e sistematização das informações identificadas nas fontes consultadas.

A análise foi desenvolvida mediante comparação entre os conteúdos dos documentos jurídicos, das políticas públicas e das produções científicas. Esse procedimento possibilitou identificar contribuições relevantes para a compreensão do objeto de estudo, mantendo a distinção entre os direitos formalmente estabelecidos e as informações efetivamente verificadas.

Por fim, destaca-se que a pesquisa apresenta limitações relacionadas à natureza bibliográfica e documental e à ausência de investigação direta na unidade prisional estudada. Não foram realizadas entrevistas com profissionais ou mulheres privadas de liberdade, aplicação de questionários, visitas institucionais ou observações do cotidiano prisional.

Além disso, o levantamento bibliográfico e documental encontra-se em processo de complementação, razão pela qual a análise permanece vinculada às fontes efetivamente consultadas e verificadas. Dessa forma, as considerações sobre a Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA respeitam os limites da documentação disponível, sem atribuir à instituição condições específicas que não tenham sido comprovadas.

A adoção desses procedimentos busca assegurar transparência metodológica, coerência entre os objetivos e os métodos utilizados e responsabilidade na interpretação das informações. Assim, o estudo pretende contribuir para a reflexão sobre a garantia do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade, considerando a importância das políticas públicas, da dignidade humana e da efetivação dos direitos fundamentais no sistema prisional.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

A análise bibliográfica e documental permitiu identificar aspectos relevantes relacionados à garantia do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade, especialmente quanto à proteção jurídica, à organização das políticas públicas e aos desafios para a efetivação da assistência no sistema prisional. Os resultados foram organizados em três eixos temáticos, considerando os objetivos da pesquisa e as informações presentes nas fontes consultadas.

A discussão relaciona os dispositivos legais às contribuições dos estudos científicos, buscando compreender em que medida as garantias existentes atendem às necessidades específicas das mulheres encarceradas. Entretanto, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica e documental, os resultados apresentados correspondem à interpretação das fontes analisadas, não representando uma avaliação direta das condições da Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA.

4.1. A Proteção Jurídica do Direito à Saúde das Mulheres Privadas de Liberdade

A análise das normas jurídicas demonstra que a privação de liberdade não elimina o direito à saúde das mulheres encarceradas.

A Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, enquanto a Lei de Execução Penal determina a assistência à saúde das pessoas submetidas ao cumprimento da pena. Esses dispositivos demonstram que a responsabilidade estatal permanece durante o encarceramento, exigindo condições adequadas para a proteção da integridade física e da dignidade humana (Brasil, 1988; Brasil, 1984).

A Lei de Execução Penal apresenta disposições específicas relacionadas à assistência médica das mulheres, especialmente durante a gestação, o parto e o período posterior ao nascimento. A Lei nº 14.326/2022 também reforça a proteção humanitária durante os procedimentos preparatórios para o parto e o puerpério. A análise desses dispositivos evidencia que a legislação reconhece necessidades particulares da população feminina, estabelecendo responsabilidades que não podem ser afastadas pela condição de encarceramento (Brasil, 1984; Brasil, 2022).

Entretanto, a existência de garantias legais não significa que todas as necessidades de saúde estejam automaticamente atendidas. Aquino e Cruz (2023) discutem a importância de compreender a assistência às mulheres privadas de liberdade a partir de uma perspectiva ampliada, considerando os direitos fundamentais e as particularidades da saúde feminina. Essa contribuição permite observar que a proteção jurídica precisa estar acompanhada de medidas concretas que possibilitem o acesso aos serviços de saúde.

As Regras de Bangkok também contribuem para essa compreensão ao estabelecer orientações específicas para o tratamento das mulheres no sistema de justiça criminal. Entre os aspectos abordados estão a avaliação da saúde no ingresso no

estabelecimento, o acompanhamento da saúde reprodutiva e a atenção às mulheres que vivenciaram situações de violência. Essas recomendações reforçam a importância de uma assistência individualizada, capaz de considerar as necessidades específicas de cada mulher (Conselho Nacional de Justiça, 2016).

Outro resultado identificado refere-se à necessidade de superar uma compreensão restrita da saúde feminina, limitada exclusivamente à gravidez e à maternidade. A assistência deve contemplar também prevenção de doenças, acompanhamento ginecológico, saúde sexual e reprodutiva e atenção à saúde mental. Dessa forma, a proteção integral exige que as políticas públicas considerem diferentes necessidades ao longo da vida das mulheres privadas de liberdade (Aquino; Cruz, 2023).

A análise permite compreender que a garantia jurídica da saúde constitui um fundamento indispensável para a proteção das mulheres encarceradas, mas sua efetividade depende de condições que possibilitem a realização do atendimento. Assim, a legislação deve ser compreendida em conjunto com a organização dos serviços e com as necessidades específicas dessa população, evitando que o reconhecimento formal dos direitos seja confundido com sua plena concretização.

4.2. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade e a Atuação do SUS

A análise da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) evidencia a importância da integração entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde. Instituída em 2014, a política busca ampliar

o acesso das pessoas encarceradas às ações e aos serviços de saúde, reconhecendo que a assistência deve observar os princípios da universalidade, integralidade e equidade. Dessa maneira, a condição de privação de liberdade não deve impedir o acesso aos cuidados necessários (Brasil, 1988; Brasil, 2014).

A PNAISP representa uma estratégia de organização da assistência, pois estabelece diretrizes para a articulação entre os serviços de saúde e as instituições responsáveis pela execução penal. Essa integração é importante para favorecer a prevenção de doenças, o acompanhamento clínico e a continuidade do cuidado. Entretanto, a análise documental demonstra que a existência de uma política nacional não permite concluir, isoladamente, que sua implementação ocorre de maneira uniforme em todos os estabelecimentos prisionais (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

No contexto feminino, a atuação do SUS precisa considerar demandas que exigem atenção específica, como acompanhamento ginecológico, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de infecções, assistência à gestação e ao puerpério. Essas necessidades demonstram que a organização dos serviços deve ultrapassar o atendimento clínico geral, incorporando ações preventivas e acompanhamento contínuo. A atenção integral pressupõe, portanto, uma assistência compatível com as particularidades das mulheres privadas de liberdade (Aquino; Cruz, 2023).

Os resultados do estudo de Campelo et al. (2024), realizado em uma penitenciária feminina do Ceará, contribuem para compreender os desafios relacionados à organização da assistência. Os autores identificaram dificuldades no acesso aos cuidados de saúde, especialmente em relação ao acompanhamento e à realização de

exames de rastreamento. Esses achados demonstram problemas documentados naquele contexto e reforçam a importância de avaliar como os serviços são organizados para atender às necessidades das mulheres encarceradas.

A análise também evidencia que a atenção à saúde mental deve integrar as ações desenvolvidas no sistema prisional. Schultz, Dias e Dotta (2020) discutem a relação entre encarceramento, vulnerabilidade e necessidades de cuidado, destacando a importância de considerar os aspectos sociais e psicológicos da experiência prisional. Essa perspectiva amplia a compreensão da assistência, demonstrando que a saúde das mulheres não pode ser analisada exclusivamente a partir de necessidades físicas ou procedimentos clínicos.

Diante desses elementos, a PNAISP e os princípios do SUS constituem referências fundamentais para a organização da assistência às mulheres privadas de liberdade. Contudo, sua efetivação depende da articulação entre os serviços, da disponibilidade de recursos e da capacidade de atender às necessidades específicas dessa população. A análise evidencia, assim, que a implementação das políticas públicas deve ser acompanhada de condições institucionais que permitam transformar as diretrizes normativas em atendimento efetivo.

4.3. Barreiras para a Efetivação do Direito à Saúde das Mulheres Privadas de Liberdade

A literatura analisada aponta que a efetivação do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade pode ser comprometida por dificuldades relacionadas à estrutura dos estabelecimentos, à

disponibilidade de profissionais e à organização dos serviços. Esses fatores demonstram que a proteção jurídica, embora essencial, não é suficiente para assegurar o atendimento quando existem obstáculos institucionais. A assistência depende de condições que permitam realizar consultas, exames, tratamentos e ações preventivas (Aquino; Cruz, 2023).

O estudo de Oliveira et al. (2024), desenvolvido em um presídio do Rio Grande do Norte, identificou dificuldades relacionadas à assistência em saúde das mulheres privadas de liberdade, incluindo limitações de recursos humanos e obstáculos ao atendimento. Esses resultados contribuem para a compreensão dos desafios presentes em determinados contextos prisionais. Entretanto, não permitem afirmar que as mesmas dificuldades estejam presentes na unidade feminina de São Luís, uma vez que os estabelecimentos possuem realidades institucionais distintas.

Outra questão identificada está relacionada à saúde sexual e reprodutiva. Laguna et al. (2025), em revisão sobre a temática na América Latina, discutem dificuldades relacionadas ao acesso à contracepção, aos exames preventivos, à saúde menstrual e à assistência durante a gestação e o puerpério. Esses aspectos demonstram a importância de políticas que reconheçam as necessidades específicas das mulheres e garantam condições adequadas de cuidado durante o encarceramento.

A saúde mental também aparece como uma dimensão importante dos desafios enfrentados pelas mulheres privadas de liberdade. Schultz, Dias e Dotta (2020) discutem a relação entre vulnerabilidade social, encarceramento e necessidade de acompanhamento psicológico e social. Essa abordagem permite compreender que a

assistência deve considerar as experiências anteriores à prisão e as condições vivenciadas durante o cumprimento da pena, evitando que o cuidado seja limitado à identificação de sintomas isolados.

Além das dificuldades relacionadas ao atendimento, a continuidade da assistência representa um aspecto relevante para a efetivação do direito à saúde. A articulação entre a unidade prisional e os serviços externos pode ser necessária para consultas especializadas, exames e tratamentos que não estejam disponíveis no estabelecimento. Dessa forma, a organização dos encaminhamentos e o acompanhamento das necessidades clínicas constituem elementos importantes para a integralidade do cuidado (Brasil, 2014; Conselho Nacional de Justiça, 2016).

Os resultados da literatura também demonstram a importância de considerar as condições de higiene e a dignidade menstrual como componentes da assistência à saúde feminina. O acesso a produtos de higiene, instalações sanitárias adequadas e condições de privacidade integra as necessidades específicas das mulheres encarceradas. Esses aspectos reforçam que a proteção da saúde deve considerar tanto os cuidados clínicos quanto as condições cotidianas relacionadas à dignidade e ao bem-estar (Conselho Nacional de Justiça, 2016; Brasil, 2023).

No que se refere à Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA, a análise das fontes consultadas não permite confirmar diretamente a existência das barreiras identificadas em outros estabelecimentos. Como não foram realizadas visitas, entrevistas ou observações, não há elementos suficientes para afirmar quais dificuldades estão presentes na unidade. Assim, os estudos de outros estados contribuem para contextualizar o problema, mas não

substituem a necessidade de informações específicas sobre a realidade maranhense.

De modo geral, a discussão evidencia que a efetivação do direito à saúde das mulheres privadas de liberdade depende da articulação entre proteção jurídica, políticas públicas e condições institucionais de atendimento. A literatura aponta desafios relacionados à assistência integral, à saúde sexual e reprodutiva, à saúde mental e à continuidade do cuidado. Entretanto, a compreensão da realidade local exige documentos e informações verificáveis, especialmente para que futuras pesquisas possam aprofundar a análise da unidade prisional feminina de São Luís.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo analisou a garantia do direito à saúde no sistema prisional feminino, considerando a legislação, as políticas públicas e os desafios apontados pela literatura, com enfoque na Unidade Prisional de Ressocialização Feminina de São Luís–MA. A pesquisa evidenciou que a assistência à saúde constitui um direito fundamental, cuja efetivação exige respeito à dignidade humana e atenção às necessidades específicas desse contexto.

Embora o ordenamento jurídico assegure o acesso à saúde, sua concretização depende de condições adequadas de atendimento, profissionais capacitados e articulação entre os serviços de saúde e as instituições prisionais. Nesse sentido, a existência de normas e políticas públicas representa um avanço, mas ainda é necessário garantir sua aplicação efetiva.

A análise também destacou a importância de uma assistência que contemple a saúde sexual e reprodutiva, o acompanhamento

ginecológico, a maternidade, a saúde mental e as condições de higiene. Esses aspectos demonstram que o cuidado deve ser integral e considerar as particularidades da população feminina, ultrapassando o atendimento restrito às doenças.

Quanto ao objetivo proposto, a pesquisa permitiu identificar as principais garantias legais e os desafios discutidos nos estudos consultados. Entretanto, por se tratar de uma investigação bibliográfica e documental, não foi possível verificar diretamente as condições de atendimento na unidade de São Luís, o que delimita o alcance das conclusões sobre a realidade local.

Diante disso, destaca-se a necessidade de fortalecer as políticas públicas e ampliar a produção de estudos sobre a assistência à saúde no ambiente prisional. Pesquisas futuras poderão aprofundar a realidade da unidade maranhense por meio de documentos institucionais e investigações de campo autorizadas, contribuindo para identificar necessidades e possibilidades de melhoria.

Conclui-se que a efetivação do direito à saúde nesse contexto depende da transformação das garantias legais em práticas concretas de atendimento. O compromisso do Estado com a assistência integral e o respeito aos direitos fundamentais são essenciais para promover condições dignas e assegurar que a saúde seja reconhecida como parte indispensável da ressocialização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Lidiane Castro Duarte de; CRUZ, Danielle Teles da. **Encarceramento feminino e bases legais da atenção à saúde da mulher privada de liberdade no Brasil. Cadernos Saúde Coletiva,** v. 31, n. 4, e31040071, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 4 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 14.326, de 12 de abril de 2022.** Altera a Lei de Execução Penal para assegurar tratamento humanitário à mulher grávida durante os atos médico-hospitalares preparatórios para a realização do parto e durante o trabalho de parto, bem como à mulher no período de puerpério. Brasília, DF, 2022.

BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984.** Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Presidência da República, 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 4 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. **Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014.** Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://bibliotecadigital.mj.gov.br/handle/1/13101. Acesso em: 4 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: inclusão das mulheres em privação de liberdade na Rede Cegonha.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pnaisp/publicacoes/cartilha-inclusao-das-mulheres-em-privacao-de-liberdade-na-rede-cegonha/view. Acesso em: 4 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.** Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/legislacao/como-consultar/normas-consolidadas. Acesso em: 3 nov. 2026.

CAMPELO, Isabella Lima Barbosa et al. **Acesso e cuidado à saúde de mulheres privadas de liberdade na penitenciária cearense. Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 29, n. 6, e09172023, 2024.

CELLARD, André. **A análise documental.** In: POUPART, Jean et al. **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Regras de Bangkok: regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras.** Brasília, DF: CNJ, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LAGUNA, Gabriela Garcia de Carvalho et al. **Entre barras e barreiras: revisão sobre saúde sexual e reprodutiva de mulheres presas. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade,** 2025.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

NERIO, Valéria Romão Pasqualini. **Promovendo a dignidade menstrual: o papel do Poder Judiciário na garantia dos direitos das mulheres encarceradas no Brasil. Revista CNJ,** Brasília, DF, 2024. Disponível em: https://www.cnj.jus.br/ojs/revista-cnj/article/view/572. Acesso em: 4 set. 2026.

OLIVEIRA, Lannuzya Veríssimo e et al. **A assistência em saúde de mulheres privadas de liberdade em um presídio do Rio Grande do Norte. Trabalho, Educação e Saúde,** v. 22, 2024.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Regras das Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e medidas não privativas de liberdade para mulheres infratoras: Regras de Bangkok.** Nova York: ONU, 2010.

SCHULTZ, Águida Luana Veriato; DIAS, Míriam Thais Guterres; DOTTA, Renata Maria. **Mulheres privadas de liberdade no sistema prisional: interface entre saúde mental, serviços sociais e vulnerabilidade. Textos & Contextos (Porto Alegre),** 2020.

---

[1] Discente do Curso Superior de Direito da Faculdade de Educação São Francisco *Campus* Pedreiras - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Direito da Faculdade de Educação São Francisco *Campus* Pedreiras - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Docente Mestre do Curso Superior de Direito da Faculdade de Educação São Francisco *Campus* Pedreiras - MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail